

**HUBUNGAN JARAK FASILITAS MEDIS DENGAN PENENTUAN PEMILIHAN  
TERAPI PADA PENDERITA MALARIA DI DESA LOMBU KECAMATAN  
WEWEWA TENGAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA**

**SKRIPSI**



**OLEH**

**DESRYANA JUMELDA INA  
NIM: 2017610118**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI  
MALANG  
2023**

## ABSTRAK

Penanganan penyakit malaria di perkampungan masih tidak terjangkau fasilitas layanan medis (faskes). Untuk mengetahui hubungan jarak fasilitas medis dengan penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya merupakan tujuan dari penelitian ini. Desain yang digunakan yaitu cross sectional, sebanyak 35 orang populasi berdasarkan data bulan Agustus 2021 di desa Desa Lombu, *simple random sampling* dalam penentuan sampel yaitu diperoleh 32 orang, uji *Chi Square* jenis uji yang digunakan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak ke sarana kesehatan sebagian besar termasuk dalam kategori jarak jauh yaitu sebanyak 17 orang (53,1%), penentuan pilihan terapi penderita malaria sebagian besar termasuk dalam pemilihan terapi non farmakologi yaitu sebagai sebanyak 21 orang (65,6%), dan hasil uji didapatkan nilai signifikansi 0,000 (p value 0,01), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan hipotesis antara jarak fasilitas kesehatan dengan pemilihan terapi. Jika ada anggota masyarakat yang terjangkau penyakit malaria, diharapkan untuk berobat, dan diharapkan tenaga kesehatan dapat membangun klinik kesehatan di masyarakat yang jauh atau dengan melakukan kampanye kesehatan masyarakat.

**Kata Kunci: Jarak Fasilitas Medis, Malaria, Penentuan Pemilihan Terapi**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Malaria sangat berbahaya dan menimbulkan risiko kesehatan masyarakat. Malaria adalah penyakit infeksi berat yang disebabkan oleh infeksi parasit golongan protozoa yang menembus peredaran darah ke sel hati dan menyerang sistem kekebalan tubuh, dengan penularan yang terjadi melalui gigitan nyamuk *Anopheles* betina. Terdiri dari plasmodium (Kemenkes RI, 2016). Komplikasi malaria yang dapat menyebabkan kematian antara lain anemia berat, gangguan mental, penurunan fungsi organ, kesulitan pernafasan, dan hipoglikemia (Aulia, Triastuti & Ichsan, 2016). Penderita malaria dapat mengalami demam konstan hingga tiga atau empat hari, dengan menggigil diikuti dengan keringat, serta sakit kepala, mual, dan muntah. (Astin, Alim & Zainuddin, 2020). Kasus malaria meningkat; World Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2018 jumlah penderita malaria secara global sekitar 216 juta kasus, dengan angka kematian 445.000 kasus, sedangkan data Kementerian Kesehatan RI (2019) menyebutkan jumlah penderita malaria di Indonesia pada tahun 2019 adalah 250.644 kasus, dengan 11.000 orang meninggal. Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki jumlah kasus malaria terbanyak kedua pada tahun 2019 yaitu sebanyak 12.723 kasus, sedangkan Kabupaten Sumba Barat Daya sebanyak 4.118 kasus. Lingkungan yang tidak bersih menjadi salah satu penyebab meningkatnya kasus malaria. (Kemenkes RI, 2019).

Malaria menjadi lebih umum dari tahun ke tahun, sehingga harus ditangani dengan cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa penderitanya. Penanggulangan malaria di desa-desa masih belum tercapai karena kurangnya pelayanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) dan jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh; ini akan memperlambat penyembuhan penyakit malaria (Sari, Ambarita & Sitorus, 2013). Menurut Ihsany (2018), penderita malaria yang bertempat

tinggal di desa tidak mendapatkan pengobatan yang tepat waktu dan akurat karena kurangnya ketersediaan obat dan jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh.

Respon pasien malaria ketika jarak ke sarana kesehatan sangat jauh menyebabkan mereka tidak dapat mengakses sarana kesehatan untuk berobat, sehingga mereka lebih memilih untuk melakukan terapi dengan menggunakan obat-obatan yang diperoleh di toko, yang dapat membahayakan nyawanya (Soap, 2014). Menurut penelitian Putra, Badiran, dan Fitriani (2020), terdapat keterkaitan antara jarak dari rumah dengan tingkat keparahan penyakit malaria, dengan jarak yang sangat jauh menyebabkan banyak penderita malaria menghindari berobat, sehingga terjadi bencana malaria yang dapat membahayakan nyawa mereka. Menurut Sari, Ambarita, dan Sitorus (2013), penderita malaria memilih untuk melakukan berbagai terapi, termasuk farmakologi dan homeopati, karena kurangnya layanan kesehatan dan jarak ke fasilitas medis yang jauh.

Menurut Dharma dan Juwita (2016), pengobatan farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan pasar dan obat-obatan yang dikelola oleh profesional kesehatan. Pengobatan non farmakologi terdiri dari konsumsi kayu manis, kunyit, air jeruk, jahe dan daun pepaya. Kayu manis memiliki keunggulan dalam pengobatan malaria karena mengandung bahan kimia antiinflamasi, antioksidan, dan sifat antibakteri yang membantu pengobatan gejala malaria. Pasien malaria yang mendapatkan terapi menghadapi bahaya yang besar karena belum ada pengobatan medis untuk menyembuhkan penyakit malaria yang disebabkan oleh infeksi parasit golongan protozoa (Kemenkes RI, 2016). Menurut Sriwahyuni, Rinidar, dan Sugito (2015), malaria jika tidak diobati akan semakin parah dan penderita akan meninggal. Hal ini menunjukkan perlu adanya pelayanan kesehatan di masyarakat untuk memfasilitasi percepatan pengobatan masyarakat jika terjadi malaria.

Berdasarkan studi dahulu yang dilakukan pada 21 September 2021 di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya, 8 orang tidak berobat ke faskes

karena jaraknya terlalu jauh, sedangkan 2 orang berobat karena kesurupan. mobil pribadi. Sementara itu, dari delapan pasien malaria yang tidak berobat ke fasilitas kesehatan, sebanyak lima orang menggunakan obat penurun panas yang dijual bebas, dan tiga orang hanya beristirahat hingga sembuh. Jarak ke fasilitas kesehatan berdampak penting dalam meningkatkan kesadaran dan keinginan masyarakat Desa Lombu, Kecamatan Wewewa Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya untuk mencari pelayanan kesehatan yang optimal saat menderita penyakit malaria.

Sesuai latar belakang maka penulis mengambil judul tentang “hubungan jarak fasilitas medis dengan penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

apakah ada hubungan jarak fasilitas medis dengan penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

untuk mengetahui hubungan jarak fasilitas medis dengan penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi jarak fasilitas medis di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya
2. Mengidentifikasi penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya

3. Menganalisis hubungan jarak fasilitas medis dengan penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria di Desa Lombu Kecamatan Wewewa Tengah Kabupaten Sumba Barat Daya

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Teoritis**

Memberikan informasi mengenai pentingnya pengobatan dan pemilihan terapi untuk penderita malaria untuk menyembuhkan penyakit malaria.

##### **1.4.2. Praktis**

1. Bagi Masyarakat

Dapat berikan informasi kepada masyarakat untuk melakukan pengobatan pelayanan kesehatan apabila mengalami malaria.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai bahan Petugas Kesehatan untuk membuka layanan kesehatan di desa terpencil sehingga apabila ada kasus malaria dapat ditangani secara cepat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

sebagai bahan rujukan bagi mahasiswa yang melakukan penelitian tentang hubungan jarak fasilitas medis dengan penentuan pemilihan terapi pada penderita malaria.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aulia A.R.A., Triastuti N.J., & Ichsan B. 2016. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Dengan Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Sorong Propinsi Papua Barat Tahun 2015*. Naskah Publikasi 5 (1). Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/42235/1/10.%20naskah%20publikasi.pdf>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Jam 09:21 WIB.
- Arikunto, S. 2015. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astin N., Alim A., & Zainuddin. 2020. Studi Kualitatif Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Malaria di Manokwari Barat, Papua Barat, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education* 8 (2). Universitas Pejuang Republik Indonesia. <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/download/15674/12107>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Jam 11:01 WIB.
- Dharma S., & Juwita D.A. 2016. *Farmakoterapi*. Rencana Pembelajaran Semester (RPS) : Universitas Andalas.
- Dinkes RI. 2021. *Inilah 6 Manfaat Minuman Herbal untuk Kesehatan*. <https://www.alodokter.com/inilah-6-manfaat-minuman-herbal-untuk-kesehatan>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Jam 11:24 WIB.
- Harijanto. 2012. *Buku Saku Penatalaksanaan Kasus Malaria Di Indonesia*. Jakarta: Ditjen.
- Ihsany, Maulia. 2018. *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Masyarakat Memanfaatkan Klinik Malaria Di Desa Perbatasan Kecamatan Lingga Bayu Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2017*. Skripsi : Universitas Sumatera Utara Medan
- Kemendes RI. 2016. *Malaria*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI. 2019. *Epidemiologi Malaria di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Nursalam. 2013. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional edisi 3*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Putra H., Badiran M., & Fitriani A.D. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Malaria Di Wilayah Kerja Puskesmas Leuser Kabupaten Aceh Tenggara Provinsi Aceh. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat* 1 (2). Institut Kesehatan Helvetia. <https://uit.e-journal.id/JKKM/article/download/589/445/>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Jam 11:23 WIB.
- Sabun. 2014. *Pedoman Manajemen Malaria*. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI
- Sari R.M., Ambarita L.P., & Sitorus H. 2013. Akses Pelayanan Kesehatan Dan Kejadian Malaria Di Provinsi Bengkulu. *Media Litbangkes* 32 (4). Loka Litbang P2B2 Baturaja, Badan Litbangkes, Kemendes RI. <https://media.neliti.com/media/publications/20685-ID-akses-pelayanan-kesehatan-dan-kejadian-malaria-di-provinsi-bengkulu.pdf>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Jam 11:28 WIB.
- Sriwahyuni S.S., Rinidar & Sugito. 2015. Risk Analysis Characteristic, Socio-Economic, Behavior, and Environmental Factors of Malaria Incidence in Arongan Lambalek, West Aceh. *Jurnal Natural* 15 (1). Universitas Syiah Kuala. <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1516165&val=3938&title=Risk%20Analysis%20Characteristic%20Socio-%20Economic%20Behavior%20and%20Environmental%20Factors%20of%20Malaria>

%20Incidence%20in%20Arongan%20Lambalek%20West%20Aceh. Diakses pada tanggal 24 Desember 2021. Jam 11:26 WIB.

Sugiyono.2013. "*Statistika Untuk Penelitian*". Bandung: Alfabeta.

WHO. 2019. *Word Malaria Day 2018*. Swiss: World Health Organization.